



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Johanna Närvi
Johanna Lammi-Taskula
Johanna Hietamäki
Johanna Malander
Katja Repo

TYÖPAPERI

Nelivuotiaiden lasten hyvinvointi ja palvelut

CHILDCARE-hankkeen NEVA-kyselytutkimuksen
tuloksia viidestä kunnasta

TYÖPAPERI 24/2018

Johanna Närvi, Johanna Lammi-Taskula, Johanna Hietämäki, Johanna Malander & Katja Repo

Nelivuotiaiden lasten hyvinvointi ja palvelut

CHILDCARE-hankkeen NEVA-kyselytutkimuksen tuloksia viidestä kunnasta



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-142-3 (painettu)
ISSN 1798-0070 (painettu)
ISBN 978-952-343-143-0 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-143-0>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Tampere, 2018

Tiivistelmä

Johanna Närvi, Johanna Lammi-Taskula, Johanna Hietamäki, Johanna Malander & Katja Repo. Nelivuotiaiden lasten hyvinvointi ja palvelut. CHILDCARE-hankkeen NEVA-kyselytutkimuksen tuloksia viidestä kunnasta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 24/2018. 29 sivua. Helsinki 2018. ISBN 978-952-343-142-3 (painettu); ISBN 978-952-343-143-0 (verkkojulkaisu)

Raportissa kuvataan *Nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä terveys, hyvinvointi ja palvelut (NEVA)* -tiedonkeruun toteutusta, kerättyä aineistoa sekä keskeisiä tuloksia. Tiedonkeruu toteutettiin syksyllä 2016 viidessä kunnassa (Helsinki, Jyväskylä, Tampere, Salo ja Ulvila) lastenneuvolassa tehtävän nelivuotiaiden lasten laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Tulokset kertovat lastenhoidon järjestelyistä sekä nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä hyvinvoinnista, tuen tarpeesta ja palvelujen käytöstä.

NEVA-tutkimus on osa Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston (STN) rahoittamaa CHILDCARE-hanketta, jossa tutkitaan tasa-arvon kysymyksiä kuntien varhaiskasvatus- ja esiopetuspalveluissa sekä lastenhoidon tukien järjestelmissä. Nelivuotiaiden lasten hyvinvointia koskevalla NEVA-tiedonkeruulla myös pilotoitiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa kehitettävän vastaavan kansallisen tiedonkeruun toteutuksen tapaa.

NEVA-tiedonkeruussa oli mukana 35 neuvola ja 139 terveydenhoitajaa. Lopullinen aineisto sisältää terveydenhoitajan vastaukset 736 nelivuotiaasta lapsesta. Lisäksi vajaasta puolesta lapsista (347) on vanhemman – useimmiten äidin – vastaukset, samoin vajaasta puolesta (345) lapsista varhaiskasvatuksen vastaukset. Neuvoloiden nelivuotistarkastuksen yhteydessä kerätyn ja vanhempien sekä ammattilaisten vastauksia yhdistävän aineiston avulla on mahdollista tuottaa nelivuotiaista lapsista sellaista tietoa, jota ei edustavalla väestökyselyllä olisi mahdollista saada.

Tuloksista havaittiin, että selvä enemmistö viiden kunnan NEVA-tutkimukseen osallistuneista nelivuotiaista oli varhaiskasvatuksen piirissä kodin ulkopuolella (84 % vanhempien, 89 % neuvolan terveydenhoitajan vastausten perusteella). Tutkimuskuntien välillä oli eroja: Jyväskylässä selvästi harvempi nelivuotias oli säännöllisesti varhaiskasvatuksessa kuin Helsingissä. Kotihoidossa olevien nelivuotiaiden perheissä oli useimmiten pienempi sisarus, jolloin todennäköisesti molempia lapsia hoidettiin kotona. Näissäkin perheissä nelivuotiaalla oli kuitenkin usein aiempaa varhaiskasvatust historiaa; kaikkiaan useampi kuin yhdeksän kymmenestä nelivuotiaasta oli jossakin vaiheessa ollut säännöllisesti varhaiskasvatuksessa. Kotihoidossa olevien nelivuotiaiden perheet käyttivät myös hyvin yleisesti (85 %) kerhoja ja avoimen päiväkotitoiminnan palveluita.

Varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden vanhemmat pitivät tärkeimpinä tekijöinä nykyisen hoitomuodon valinnassa hoitopaikan sopivaa sijaintia ja ilmapiiriä. Myös lapsen kaverisuhteet ja lapsiryhmän koko olivat usein perusteena hoitomuodon valinnalle. Varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden vanhemmat olivat pääosin varsin tyytyväisiä lapsen nykyiseen hoitojärjestelyyn. Eniten tyytymättömyyttä herättivät varhaiskasvatuksen hinta ja lapsiryhmän koko.

Viidennes vanhemmista oli viimeisen vuoden aikana kokenut huolta nelivuotiaan lapsen varhaiskasvatukseen tai hoitoon – mukaan luettuna kotihoito – liittyvistä asioista. Varhaiskasvatuksessa tai kotihoidossa olevien lasten vanhempien huolen kokemuksissa ei ollut eroa. Yleisimmin huolta kokeneet vanhemmat (yhdeksän kymmenestä) kertoivat saaneensa apua varhaiskasvatuspaikan henkilöstöltä. Myös isovanhemmilta ja ystäviltä tai läheisiltä koettiin yleisesti saadun apua.

Vanhemmista joka seitsemäs oli ollut kuluvan vuoden aikana huolissaan lapsen mielialasta. Yleisimmin vanhemmat kokivat saaneensa apua ja tukea lapsen mielialaan ja käyttäytymiseen liittyviin asioihin lapsen isovanhemmilta tai ystäviltä ja läheisiltä. Puolet koki saaneensa apua neuvolasta.

Nelivuotiaan terveystarkastuksen valtaosa vanhemmista koki hyödylliseksi. Samoin valtaosa koki, että tarkastuksessa puhuttiin vastaajalle tärkeistä asioista. Yli kolme neljästä oli ainakin osittain sitä mieltä, että tarkastuksessa selvitettiin koko perheen hyvinvointia ja että vastaaja sai tarkastuksesta tukea vanhemmuuteen.

Lastenneuvolan terveydenhoitajien tai lääkärin arvioiden mukaan valtaosalla nelivuotiaista ei todettu nelivuotistarkastuksen yhteydessä tuen tai hoidon tarvetta. Yleisimmin tuen tarvetta arvioitiin olevan lapsen ikätasoisessa kehityksessä (neljänneksellä nelivuotiaista), ulospäin suuntautuvissa psyykkisissä oireissa

(vajaalla viidenneksellä) tai sosiaalisissa taidoissa ja vuorovaikutuksessa (yhellä lapsella kymmenestä). Neuvolan ammattilaisten arvioissa ei ollut eroa varhaiskasvatuksessa tai kotihoitossa olevien nelivuotiaiden välillä.

Sisällys

Tiivistelmä.....	3
1 Johdanto	6
2 NEVA-tutkimuksen toteutus ja aineistot.....	7
2.1 Tiedonkeruu nelivuotiaista lapsista.....	7
2.2 Aineistot ja niiden edustavuus	9
Vastausaktiivisuus ja aineistokato	9
Lasten ja vanhempien taustatietoja.....	10
2.3 Tulosten tulkinnasta	11
3 Palvelujen käyttö.....	13
4 Hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisut nelivuotiaiden perheissä.....	15
4.1 Nelivuotiaiden lasten hoitojärjestelyt ja hoitohistoria.....	15
4.2 Vanhempien varhaiskasvatus- ja lastenhoitovalintojen perustelut ja tyytyväisyys.....	17
5 Nelivuotiaan terveystarkastus ja ammattilaisten arviot lapsen tilanteesta.....	20
5.1 Neuvolan ja varhaiskasvatuksen arvio nelivuotiaan lapsen tilanteesta.....	20
5.2 Vanhempien kokemus nelivuotiaan terveystarkastuksesta	21
6 Perheen hyvinvointi, vanhempien huolet ja avun saaminen.....	23
6.1 Nelivuotiaiden lasten vanhempien kokemus perheen arjesta.....	23
6.2 Nelivuotiaiden lasten vanhempien kokemus lapsen hyvinvoinnista	24
7 Yhteenveto	27
Nelivuotiaiden osallistuminen varhaiskasvatukseen.....	27
Nelivuotiaiden tuen tarve ja perheiden avun saaminen.....	27
Lopuksi	28
Lähteet.....	29

1 Johdanto

Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston (STN) rahoittaman CHILDCARE-hankkeen osana toteutettiin syksyllä 2016 *Nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä terveys, hyvinvointi ja palvelut* -tiedonkeruu (NEVA). CHILDCARE-hankkeessa tutkitaan tasa-arvon kysymyksiä kuntien varhaiskasvatus- ja esiopetuspalveluissa sekä lastenhoidon tukien järjestelmissä. NEVA-tutkimus kohdistuu nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä lastenhoitoratkaisuihin, terveyteen ja hyvinvointiin sekä palveluiden käyttöön. Sen tavoitteena on tuottaa tietoa pikkulapsiperheiden elämästä sekä pilotoida vastaavan kansallisen tiedonkeruun toteutuksen tapaa.

Nelivuotiaiden lasten hyvinvointia koskeva pilottitiedonkeruu on osa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtävää lapsia, nuoria ja perheitä koskevan tietopohjan kehittämistä. Kehittämisen taustalla on pieniä lapsia koskevan säännönmukaisesti toteutettavan tiedonkeruun puuttuminen sekä lasten hyvinvoinnin indikaattoreiden selvitys- ja arviointityö ja siitä annetut suositukset (OKM 2011; Aira ym. 2014).

Lasten ja perheiden hyvinvointiin yhteydessä olevien tekijöiden tunteminen ja seuranta ovat palvelujärjestelmän kehittämisen edellytyksiä. Pienten lasten ja heidän vanhempiansa hyvinvoinnista sekä avun ja palveluiden saatavuudesta, saavutettavuudesta ja vastaavuudesta tarpeisiin on vähän tietoa.

CHILDCARE-hankkeessa toteutetun NEVA-pilotin pohjalta ja Lapsi- ja lapsiperhepalvelujen muutosohjelmasta (Juha Sipilän hallituksen LAPE-kärkihanke) saadulla rahoituksella Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos on kehittänyt kansallisen pienten lasten hyvinvoinnin seurannan tiedonkeruun (LTH). Tietoa kerätään vuoden 2018 aikana 290 kunnasta käytettäväksi palvelujen paikallisessa, alueellisessa ja kansallisessa kehittämisessä ja päätöksenteossa.

NEVA-tutkimuksen tiedonkeruu toteutettiin viidessä kunnassa (Helsinki, Jyväskylä, Tampere, Salo ja Ulvila) lastenneuvolassa tehtävän nelivuotiaiden lasten laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Terveystieteenhoitaja kysyi vanhemmalta suostumuksen tutkimuksen toteutukseen, kirjasi laajan terveystarkastuksen pohjalta lapsi- ja perhekohtaisia tietoja sekä varhaiskasvatuksen näkemyksen¹ lapsen tilanteesta THL:n lapsikohtaiseen sähköiseen lomakkeeseen sekä ohjeisti vanhemmat vastaamaan heille suunnattuun kyselyyn.

Tässä työpaperissa kuvataan NEVA-tutkimuksen toteutusta, kerättyä aineistoa sekä keskeisiä tuloksia. Kuvaamme lastenhoidon järjestelyitä sekä lastenneuvolan terveydenhoitajien sekä lasten vanhempien arvioita nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä hyvinvoinnista, tuen tarpeesta ja palvelujen käytöstä. Aineistoa hyödynnetään tämän peruseräraportin ohella tarkemmin erilaisissa kuntakohtaisissa raporteissa sekä tieteellisissä artikkeleissa ja opinnäytetöissä.

¹ Vanhempien kirjallisella suostumuksella varhaiskasvatuksesta siirretään neuvolaan arvio lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 7 §.

2 NEVA-tutkimuksen toteutus ja aineistot

2.1 Tiedonkeruu nelivuotiaista lapsista

Lastenneuvolan terveystarkastuksessa selvitetään lapsen ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan lapsen kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Alle kouluikäisten terveystarkastuksista kolme tehdään laajoina: lapsen ollessa 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäinen. Laajaan terveystarkastukseen kutsutaan lapsen kanssa molemmat vanhemmat, ja siihen sisällytetään huoltajan kirjallisella suostumuksella varhaiskasvatuksen henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa. Laajassa terveystarkastuksessa selvitetään ja arvioidaan laaja-alaisesti lapsen ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä (kuvio 1).

NEVA-tutkimuksen tiedonkeruu toteutettiin lastenneuvolan laajan nelivuotistarkastuksen yhteydessä, koska lähes kaikki perheet käyvät lastenneuvolassa. Tiedonkeruun toteuttaminen neuvolatoiminnan yhteydessä mahdollisti neuvolan ja varhaiskasvatuksen näkemyksen sisältyvän osaksi kokonaisuutta. Neuvolan terveydenhoitajat olivat merkittävässä asemassa tiedonkeruun toteuttamisessa, sillä he kertoivat tutkimuksesta vanhemmille ja motivoivat heitä osallistumaan siihen. NEVA-tutkimuksen lähtökohtana olivat laajan terveystarkastuksen teema-alueet.



Kuvio 1. Perheen hyvinvoinnin arviointi laajassa terveystarkastuksessa (Hakulinen-Viitanen ym. 2012)

NEVA-tutkimukseen pyydettiin mukaan CHILDCARE-hankkeessa mukana olevia kuntia, joista viisi kuntaa päätti osallistua. Kuntien joukossa on sekä suuria että pieniä kaupunkeja ja ne sijoittuvat maantieteelli-

sesti eri puolille Suomea. Tämä mahdollisti tiedonkeruun pilotoinnin erilaisissa kunnissa, joissa oli erilaisia käytäntöjä tiedonsiirrossa varhaiskasvatuksesta neuvolaan sekä laajan terveystarkastuksen toteutuksessa.²

Viiden kunnan erilaiset väestö- ja elinkeinorakenteet sekä lastenhoidon politiikat tuottavat aineistoon tiedonkeruun toteutukseen tarvittavaa vaihtelua, mutta viiden kunnan aineisto ei kuitenkaan ole kansallisesti edustava. Tässä raportissa esitellyistä tuloksista ei siten voi tehdä koko Suomen nelivuotiaita lapsia ja heidän vanhempiaan koskevia johtopäätöksiä.

Kussakin kunnassa tehtiin päätös siitä, mitkä neuvolat osallistuvat tiedonkeruuseen. Helsingissä aineisto kerättiin kaupungin yhden suurpiirin neuvoloissa ja Tampereella vain yhden kaupunginosan neuvolassa, muissa kunnissa mukana olivat kaikki neuvolat. Yhteensä mukana tiedonkeruussa oli 35 neuvolaa ja 139 terveydenhoitajaa. Terveystarkastajat täyttivät kyselyn kaikista nelivuotiaista, jotka tulivat tarkastukseen syys–joulukuun 2016 välisenä aikana (Ulvilassa vielä tammikuussa 2017), mikäli vanhempi antoi suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen.

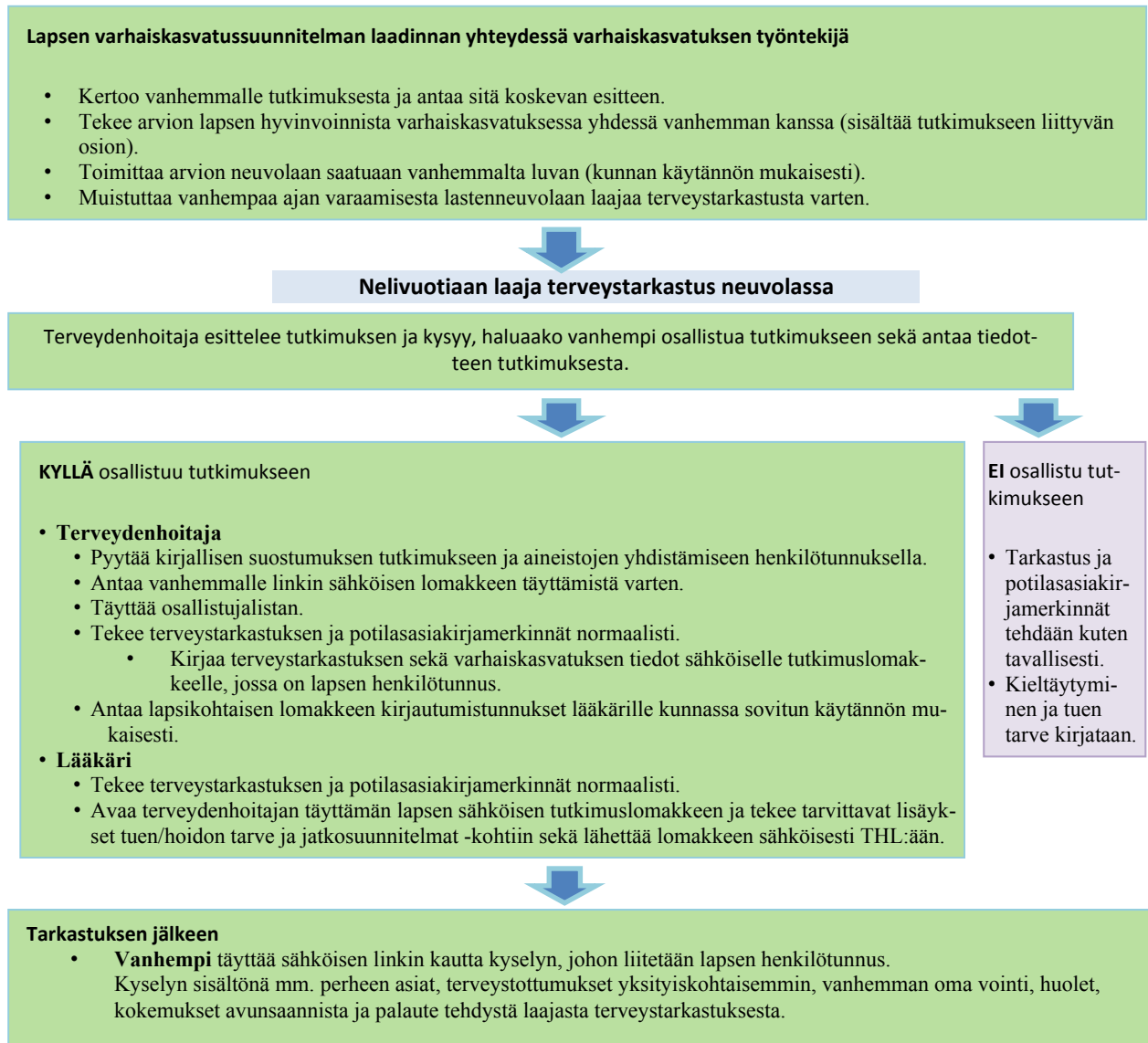
Ennen laajaa terveystarkastusta NEVA-tutkimuksesta oli tiedotettu kunnan neuvolatoimintaa koskevilla verkkosivuilla, ja varhaiskasvatuksen henkilöstö oli kertonut vanhemmille tutkimuksesta ja antanut asiaa koskevan esitteen. Nelivuotiaan laajan terveystarkastuksen yhteydessä terveydenhoitaja kertoi vanhemmille tutkimuksesta ja kannusti osallistumaan tiedonkeruuseen (kuvio 2). Hän antoi vanhemmille tiedotteen ja kysyi vanhempien halukkuutta osallistua tutkimukseen. Osallistuvat vanhemmat täyttivät suostumuslomakkeen ja saivat vastauslinkin, käyttäjätunnuksen ja salasanan sähköiseen kyselyyn. Kyselylomake oli mahdollista saada myös paperisena.

Terveystarkastuksen jälkeen terveydenhoitaja täytti lapsikohtaisen sähköisen kyselylomakkeen. Jos varhaiskasvatuksesta oli saatu arvio lapsesta, terveydenhoitaja täytti myös nämä tiedot lapsikohtaiseen lomakkeeseen. Terveystarkastajan vastausten lisäksi laajaan terveystarkastukseen osallistunut lääkäri katsoi läpi tietyt lasta koskevat kysymykset. Yhdessä kunnassa ei ollut mahdollista järjestää toimintaa siten, että lääkärit olisivat voineet osallistua tiedonkeruun toteutukseen. Mikäli perhe ei osallistunut tutkimukseen, se kirjattiin erilliselle kadon seurannan lomakkeelle ilman tunnistetietoja.

Terveystarkastajille suunnattu kyselylomake oli saatavilla suomeksi, vanhempien kyselylomake puolestaan suomeksi, ruotsiksi, englanniksi ja venäjäksi. Kyselyyn vastaaminen vei aikaa terveydenhoitajilta noin kymmenen minuuttia, vanhemmilta puolisen tuntia.

Vanhempien lomakkeen kysymykset käsittelivät nelivuotiaan lapsen hoitojärjestelyjä, vanhemmuutta ja perheen arjen sujumista, lapsen ja perheen elintapoja sekä terveyttä, vanhempien huolia ja avun saamista sekä palveluiden käyttöä. Terveystarkastajan täyttämän lapsikohtaisen lomakkeen kysymykset keskittyivät lapsen kehitykseen ja terveyteen, lapsen ja/tai vanhempien tuen tarpeeseen sekä palveluohjaukseen.

² Kunnissa oli erilaisia käytäntöjä varhaiskasvatuksesta neuvolaan tehtävän tiedonsiirron sisällöissä ja toteutuksessa siltä osin, lähetti varhaiskasvatus lomakkeen suoraan neuvolaan vai veikö vanhempi lomakkeen itse. Laajaan terveystarkastukseen osallistumisessa oli eroja siinä, seurattiinko kunnassa kirjoilla olevien nelivuotiaiden osallistumista terveystarkastukseen. Lisäksi terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyö terveystarkastuksen toteutuksessa vaihteli siten, että jossain kunnassa he tekivät yhteistyötä tiiviisti ja toisessa kunnassa he toimivat pääasiassa erikseen.



Kuvio 2. NEVA-tiedonkeruun toteutus nelivuotiaiden laajan terveystarkastuksen yhteydessä

2.2 Aineistot ja niiden edustavuus

Vastausaktiivisuus ja aineistokato

Viiden tutkimuskunnan neuvoloiden nelivuotistarkastuksiin osallistui tutkimusajankohtana 982 lasta perheeseen. Neuvolan terveydenhoitajilta saatiin vastaukset yhteensä 736 nelivuotiaasta lapsesta (taulukko 1) eli noin kolme neljästä perheestä antoi suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen. Lisäksi vajaasta puolesta näistä lapsista (345 lasta) saatiin myös varhaiskasvatuksen vastaukset. Terveystarkastajat kirjasiivat tutkimuksesta kieltäytyneiden perheiden määrän sekä vanhempien kertoman syyn kieltäytymiseen. Neljäsosa perheistä eli 246 perhettä ei antanut suostumustaan tutkimukseen osallistumiseen. Terveystarkastajan kirjausten perusteella joka viidennellä tutkimuksesta kieltäytyneellä ongelmana oli kielitaidon puute.

Koska vastaajien otosta ei muodostettu rekistereistä, vaan mahdollisuutta vastata kyselyyn tarjottiin vanhemmille lapsen nelivuotistarkastuksen yhteydessä neuvolassa, vanhempien tilanteista ei ollut saatavilla rekisteritietoja, joiden perusteella olisi mahdollista arvioida, millaiset vanhemmat vastasivat kyselyyn muita useammin. Tutkimuksesta kieltäytyneiden kohdalla terveydenhoitajat raportoivat, oliko heillä huolta perheestä: huolta oli koettu joka neljänneestä kieltäytyneestä perheestä.

Taulukko 1. Nelivuotiaiden lasten määrä NEVA-aineistossa

		Helsinki	Jyväskylä	Tampere	Salo	Ulvila	Yhteensä
Neuvolalomake	n	391	210	23	81	31	736
	%	53	29	3	11	4	100
Vanhempien lomake	n	172	104	9	48	14	347
	%	50	30	3	14	4	101

Vanhemman vastaukset saatiin 347 lapsesta, eli luvan tutkimukseen osallistumisesta antaneista vanhemmista vajaa puolet vastasi omaan kyselyynsä. Vanhemman ja neuvolan terveydenhoitajan vastaukset oli mahdollista yhdistää toisiinsa yhteensä 331 lapsen kohdalla, joten näistä lapsista on aineistossa saatavilla tietoa molemmista näkökulmista.

Kaiken kaikkiaan valtaosa (neljä viidestä) sekä neuvolan että vanhempien nelivuotiaista lasta koskevista vastauksista on kahdesta suuresta kaupungista, Helsingistä ja Jyväskylästä. Erityisesti Tampereella ja Ulvilassa asuvia nelivuotiaita lapsia koskevien vastausten osuus on aineistossa pieni (taulukko 1).

Lasten ja vanhempien taustatietoja

Kyselyyn vastanneiden vanhempien vastausten perusteella yhdeksän kymmenestä tutkimuksen kohteena olleesta nelivuotiaasta lapsesta asui molempien vanhempien kanssa (taulukko 2). Hieman harvempi kuin joka kymmenes asui pääasiassa toisen vanhemman – yleensä äidin – luona ja pari prosenttia lapsista asui vuorotellen molempien erillään asuvien vanhempien luona. Tyttöjä ja poikia oli aineistossa jotakuinkin yhtä suuri osuus.

Taulukko 2. Nelivuotiaiden lasten taustatiedot, vanhemman vastaus

	%	n
Sukupuoli		346
Poika	47	
Tyttö	52	
Muu	0,3	
Nelivuotiaan asumisjärjestelyt		347
Molempien vanhempien kanssa	89	
Vuoroasuminen	2	
Pääasiassa toisella vanhemmalla	8	
Muu	1	

Kaikkien nelivuotiaiden osalta kyselyyn vastasi lapsen biologinen vanhempi. Vastaajista 291 oli naisia, 33 miehiä, yksi ilmoitti olevansa muunsukupuolinen (taulukko 3). Kaikilta vastaajilta tietoa sukupuolesta ei ollut saatavilla. Kyselyyn vastasi siis valtaosassa perheistä pääasiallisesti äiti. Varsinaisen vastaajan lisäksi kyselyn täyttämiseen saattoi kuitenkin osallistua myös muita, useimmiten lapsen toinen vanhempi. Tämä on luontevaa, kun kysely koski suurelta osin yhteistä lasta ja hänen tilannettaan. Osallistujat myös rekrytoitiin neuvolan nelivuotistarkastuksen yhteydessä, johon molempien vanhempien on tarkoitus osallistua. 68 lapsen osalta lomakkeen täyttämiseen osallistuivat sekä lapsen äiti että isä. Kaiken kaikkiaan siis 305 äitiä ja 87 isää osallistui lomakkeen täyttämiseen.

Vanhempien vastauksissa korostuvat näin ollen äitien näkemykset. Kysymyksen aihepiiristä riippuen äitien ja isien näkemykset ja vastaukset voivat erota toisistaan, erityisesti kun on kyse vanhemman henkilökohtaisesta tilanteesta ja kokemuksista. Äitien ja isien vastauksia tarkastellaankin tiettyjen kysymysten kohdalla erikseen.

Taulukossa 3 kuvataan kyselyn pääasiallisen vastaajan taustatietoja. Valtaosa vastanneista nelivuotiaan lapsen vanhemmista oli 30–39-vuotiaita. Vastanneissa painottuivat korkeasti koulutetut vanhemmat: neljäl-

lä viidestä oli korkeakoulututkinto ja vain viidenneksellä ammatillinen tutkinto. Vailla ammatillista koulutusta olevia vanhempia ei vastaajien joukossa juuri ollut. Äideistä hieman alle kaksi kolmesta oli vastaus-
hetkellä ansiotyössä tai yrittäjänä ja neljännes hoiti lasta tai lapsia kotona. Isistä yli neljä viidestä oli ansio-
työssä tai yrittäjänä. Noin joka kymmenes äiti ja isä oli työttömänä, lomautettuna tai tukitoimin työllistetty-
nä. Äideistä hiukan useampi kuin joka kymmenes oli opiskelija.

Taulukko 3. Kyselyyn vastanneiden vanhempien taustatietoja

		Kaikki	Isä	Äiti
N		347	33	291
Ikä	n	327	33	291
21–29	%	13	0	15
30–39	%	66	55	67
40 tai vanhempi	%	21	46	18
Koulutustausta (korkein ammatillinen koulutus)	n	326	33	291
Yliopisto- tai korkeakoulututkinto	%	44	49	43
Ammattikorkeakoulu tai ammatillinen opisto	%	37	36	36
Ammattikoulu tai kursseja	%	18	12	18
Ei ammatillista koulutusta	%	2	3	2
Toiminta¹	n	327	33	291
Ansiotyössä palkansaajana	%	60	79	58
Yrittäjänä	%	4	6	4
Äitiys-, isyys - tai vanhempainvapaalla tai kotihoidon tuella	%	23	6	25
Opiskelee	%	11	0	13
Työtön, lomautettu tai tukitoimin työllistetty	%	9	12	8
Muu	%	2		
Työaika¹	n	223	29	191
Päivätyö	%	72	69	72
Epätyypillinen työaika ²	%	28	31	28

¹ Vastaushetken tilanne. Toiminta ei kuvaa pääasiallista toimintaa, vaan useampi vastaus oli mahdollinen. Siksi prosenttiosuudet eivät summaudu sataan. ² Sisältää vastausvaihtoehdot ”vuorotyö” ja ”jokin muu”.

2.3 Tulosten tulkinnasta

Kuvaamme vanhempien ja neuvolan ammattilaisten vastauksia jakaumina ja prosenttilukuina. Vastauksien jakautumista eri ryhmissä on vertailtu ristiintaulukoinnin ja χ^2 -riippumattomuustestin avulla. Ristiintaulukointien tuloksista eli eri ryhmien välisiä eroista kerrotaan vain tilastollisesti merkitsevät erot ($p < 0,05$).

Tutkimuksessa mukana olleiden kuntien välisistä eroista kerrotaan tulosten yhteydessä, mikäli erot ovat tilastollisesti merkitseviä. Useassa tapauksessa yksittäisten kuntien vastaajamäärät ovat kuitenkin niin pieniä, ettei kuntakohtaista vertailua ole mahdollista tehdä.

Tutkimustulosten tarkastelussa ja tulkinnassa on hyvä huomioida tutkimuksen rajoituksia. Neuvolan ammattilaisten sekä vanhempien vastaukset nelivuotiaasta lapsesta ovat viidestä kunnasta ja vastaajamäärät etenkin pienissä kunnissa varsin pieniä. Lisäksi etenkin vanhempien aineisto painottuu korkeasti koulutettuihin vastaajiin. Tulokset eivät sellaisenaan olekaan yleistettävissä koko Suomen nelivuotiaisiin lapsiin ja heidän perheisiinsä. Toisaalta neuvoloiden nelivuotistarkastuksen yhteydessä kerätyn ja vanhempien sekä ammattilaisten vastauksia yhdistävän aineiston avulla on mahdollista tuottaa nelivuotiaista lapsista sellaista tietoa, jota ei edustavalla väestökyselyllä olisi mahdollista saada. Vastaukset kertovat paitsi vanhempien

käsityksistä ja kokemuksista, myös neuvolan sekä varhaiskasvatuksen henkilöstön näkemyksen tutkimukseen osallistuneiden nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä tilanteesta.

3 Palvelujen käyttö

Tarkastelemme seuraavaksi, mitä eri palveluita NEVA-tutkimukseen osallistuneet perheet olivat käyttäneet tutkimusvuoden aikana (taulukko 4). Osa palveluista on kaikille suunnattuja peruspalveluja (esim. neuvola, terveyskeskuksen vastaanotto, varhaiskasvatus, hammashuolto). Joidenkin palveluiden käyttö kertoo siitä, että perhe on tarvinnut erityisempää tukea (esim. puheterapia, perheneuvola, lastensuojelu, lastenpsykiatria).

Vertaamme palveluiden käyttöä sen mukaan, onko nelivuotias lapsi kotihoidossa vai hoidossa kodin ulkopuolella. Neuvolan terveydenhoitajat vastasivat kyselyssä nelivuotistarkastukseen perustuen kysymyksen nelivuotiaan lapsen hoitojärjestelystä. Terveysneuvojen vastausten (n=732) mukaan 89 prosenttia nelivuotiaista oli säännöllisesti päiväkodissa tai perhepäivähoidossa. Yhden kymmenestä nelivuotiaasta ilmoitettiin olevan kotihoidossa.

Lastenneuvolan palveluja tutkimukseen osallistuneet perheet olivat tietysti käyttäneet, sillä he tulivat mukaan tutkimukseen neuvolan laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Myös hammashuollon (76 %) ja terveyskeskuksen vastaanottopalvelujen (65 %) käyttö viimeisen vuoden aikana oli kyselyyn vastanneiden vanhempien mukaan ollut yleistä (taulukko 4). Neuvolan, hammashuollon tai terveyskeskuksen palveluja oli käytetty yhtä yleisesti riippumatta lapsen hoitomuodosta.

Varhaiskasvatuksesta oli kokemusta viimeisen vuoden ajalta lähes yhdeksällä kymmenestä (87 %) perheestä. Kokemusta varhaiskasvatuksesta oli myös yli kolmanneksella (37 %) niistä perheistä, joissa nelivuotias ei vastaushetkellä ollut varhaiskasvatuksessa. Näissä perheissä nelivuotias on saattanut osallistua varhaiskasvatukseen aiemmin tai perheen muut lapset ovat olleet varhaiskasvatuksessa (nelivuotiaan lapsen varhaiskasvatukseen osallistumisesta ks. tarkemmin luku 4).

Taulukko 4. Nelivuotiaan lapsen perheen käyttämät palvelut viimeisten 12 kuukauden aikana, vanhemman vastaus (n = 315–324)

	%
Varhaiskasvatus / päivähoito	87
Hammashuolto / suun terveydenhuolto	76
Terveyskeskuksen vastaanotto toiminta	65
Kerhot, leikkikenttätoiminta, avoin päiväkot	53
Keskustelupalstat, blogit yms.	29
Vertaistukiryhmät (esim. MLL, perhekahvila)	16
Puheterapia, toimintaterapia, ravitsemusterapia	16
Kasvatus- ja perheneuvola	9
Seurakunta (esim. diakoniatyö)	9
Perheoikeudelliset palvelut (lapsen huoltoa, elatusta ja tapaamisoikeutta koskevat asiat)	6
Lastensuojelun palvelut	4
Lasten- ja nuorisopsykiatria	4
Perhetyö, kotipalvelu	4
Perheasiain neuvottelukeskus (seurakunta)	2
Vammaispalvelut	2
Perheiden tukemiseen tarkoitetut internet- ja puhelinpalvelut	2
Turvakotipalvelut	0,6
Kehitysvammahuollon palvelut	0,3

Kerhoja, leikkikenttätoimintaa tai avointa päiväkotitoimintaa olivat käyttäneet selvästi useammin ne perheet, joissa nelivuotias oli kotihoidossa. Kaikkiaan näitä palveluja oli vanhempien mukaan käyttänyt puolet (53 %) perheistä, mutta kotihoidossa olevien nelivuotiaiden perheistä yli neljä viidestä (85 %). Myös seurakunnan palveluja oli käyttänyt neljännes (24 %) kotihoidossa olevien nelivuotiaiden perheistä, vaikka kaikista perheistä näin oli tehnyt vain joka kymmenes. Samoin vertaistukiryhmiin, esimerkiksi perhekahviloihin, olivat osallistuneet useammin ne vanhemmat, joiden nelivuotias lapsi ei ollut varhaiskasvatuksessa (33 %), kun kaikista nelivuotiaiden perheistä tällaisissa ryhmissä oli viimeisen vuoden aikana käynyt 16 prosenttia.

4 Hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisut nelivuotiaiden perheissä

4.1 Nelivuotiaiden lasten hoitojärjestelyt ja hoitohistoria

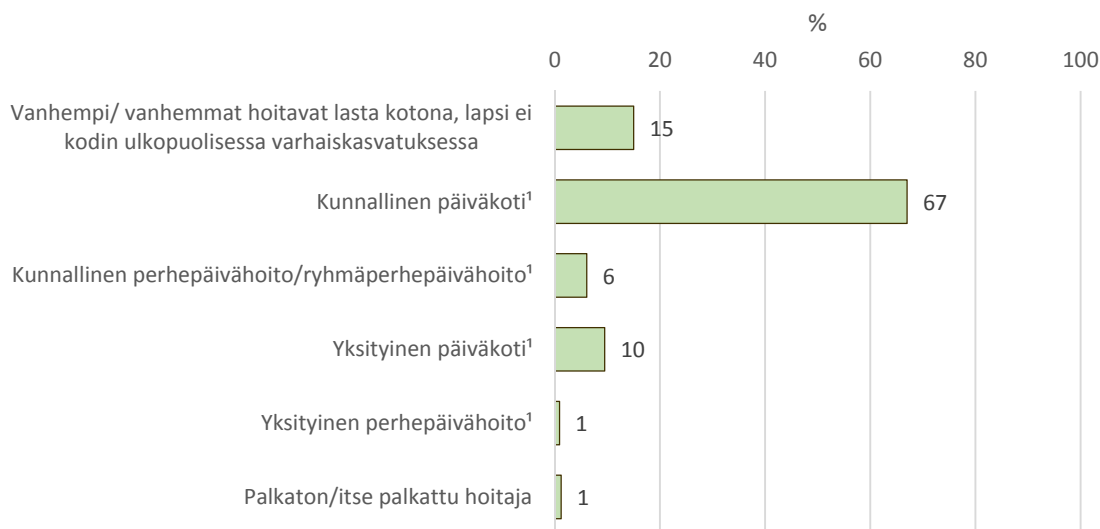
Tarkastelemme seuraavaksi vanhempien vastauksia lapsen hoitoratkaisuista ja vertaamme eri kunnissa asuvien vanhempien vastauksia keskenään. Vanhemmilta (n=346) tiedusteltiin yksityiskohtaisemmin nelivuotiaan lapsen mahdollisista hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuista: hoidetaanko lasta kotona, onko hän muun hoitajan, kuten isovanhemman, hoidossa, vai kunnallisen tai yksityisen varhaiskasvatuksen piirissä.

Kyselyn toteuttamisen ajankohtana yli neljä viidestä nelivuotiaasta (84 %) oli vanhempien mukaan varhaiskasvatuksen piirissä joko julkisessa tai yksityisessä päiväkodissa tai (ryhmä)perhepäivähoidossa. Väestötasolla 1–6-vuotiaista lapsista varhaiskasvatukseen osallistui vuonna 2016 reilu kaksi kolmannesta ja nelivuotiaista kolme neljästä (Säkkinen & Kuoppala 2017).

Yleisimmin (67 %) NEVA-tutkimukseen osallistuneen nelivuotiaan hoitomuoto oli kunnallinen päiväkotikoti (kuvio 3). Joka kymmenes nelivuotias kävi yksityisessä päiväkodissa. Perhepäivähoito tai ryhmäperhepäivähoito oli vielä tätä harvinaisempaa. Kunnallinen päiväkotikoti onkin väestötasolla selvästi yleisin varhaiskasvatusmuoto. Perhepäivähoidon osuus on viime vuosikymmeninä jatkuvasti pienentynyt, kun taas yksityisen hoidon osuus on viime vuosina kasvanut (Säkkinen & Kuoppala 2017).

Varhaiskasvatuksessa NEVA-tutkimuksen nelivuotiaat olivat yleisimmin viitenä päivänä viikossa (62 %). Viidenneksellä (19 %) hoitoviikko oli nelipäiväinen ja hieman harvemmallalla (15 %) kolmipäiväinen.

Nelivuotiaista lapsista 15 prosenttia oli vanhempien mukaan jommankumman vanhemman kotihoodossa eikä osallistunut varhaiskasvatukseen. Valtaosassa (yhdeksässä kymmenestä) näistä perheistä oli myös alle kolmevuotias lapsi. Nelivuotiaan hoitaminen kotona liittyi siis näissä perheissä todennäköisesti siihen, että myös nuorempaa sisarusta hoidettiin kotona.



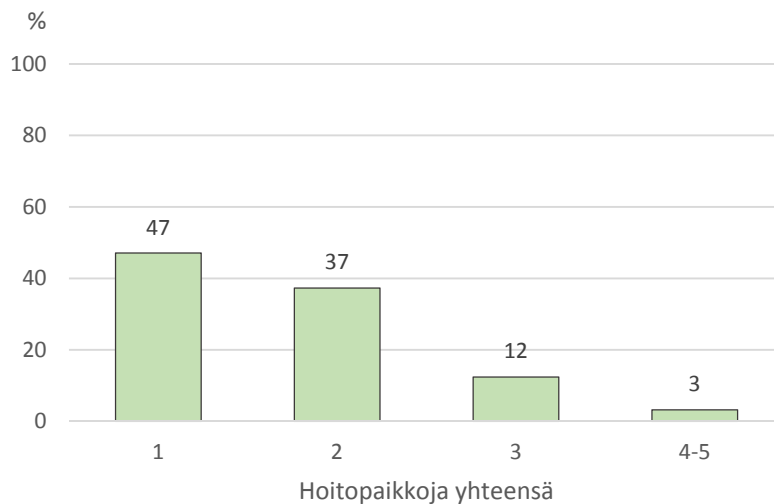
¹ Osassa myös vanhempi/palkaton tai palkattu hoitaja.

Kuvio 3. Nelivuotiaiden lasten varhaiskasvatus- tai hoitomuoto vastaushetkellä, vanhemman vastaus (n = 347)

Jyväskylässä nelivuotiaat olivat sekä neuvolan terveydenhoitajien³ että vanhempien vastausten mukaan selvästi useammin kokonaan kotihoidossa ja siten varhaiskasvatuksen ulkopuolella kuin Helsingissä. Näin oli riippumatta siitä, oliko nelivuotiaan kotitaloudessa myös alle kolmevuotiaita (ja mahdollisesti kotona hoidettuja) lapsia vai ei. Kotihoidossa oli Jyväskylässä terveydenhoitajien mukaan 21 prosenttia ja vanhempien mukaan 23 prosenttia nelivuotiaista, Helsingissä taas terveydenhoitajien mukaan vain kuusi prosenttia ja vanhempien mukaan 11 prosenttia nelivuotiaista. Varhaiskasvatuksen piirissä oli Helsingissä terveydenhoitajien mukaan 94 prosenttia nelivuotiaista, vanhempien mukaan 89 prosenttia, kun Jyväskylässä osuudet olivat 79 prosenttia terveydenhoitajien mukaan ja 77 prosenttia vanhempien mukaan. Vastaava ero näiden kaupunkien välillä näkyy myös varhaiskasvatuspalveluihin osallistumista kuvaavissa tilastoissa (Hietamäki ym. 2017).

Vaikka 15 prosenttia vanhemmista ilmoitti nelivuotiaan olevan vastaushetkellä kotihoidossa, vain kahdeksan prosenttia kertoi, ettei lapsi ollut aiemminkaan ollut säännöllisessä hoidossa kodin ulkopuolella. Useampi kuin yhdeksän kymmenestä (92 %) nelivuotiaasta oli siis jossakin vaiheessa ollut säännöllisesti varhaiskasvatuksessa. Osa lapsista on voinut siis siirtyä varhaiskasvatuksen piiristä takaisin kotihoitoon esimerkiksi silloin, jos perheeseen on syntynyt nuorempi lapsi. Joka neljäs (24 %) lapsi oli aloittanut varhaiskasvatuksessa ensimmäisen kerran noin yksivuotiaana tai nuorempana, joka viides (21 %) noin 1,5-vuotiaana, joka neljäs (24 %) noin kaksivuotiaana ja kolmannes (31 %) 2,5-vuotiaana tai sitä vanhempana.

Valtaosa nelivuotiaista lapsista oli ollut joko yhdessä tai kahdessa varhaiskasvatuspaikassa tai -ryhmässä (kuvio 4). Lähes puolet lapsista oli ollut yhdessä varhaiskasvatuspaikassa tai -ryhmässä. Muutosten määrässä ei ollut eroa viiden tutkimuskunnan välillä.



Kuvio 4. Nelivuotiaiden varhaiskasvatuspaikkojen/-ryhmien määrä (n = 314)

Kaksi viidestä perheestä, joissa nelivuotias oli ollut useammassa kuin yhdessä varhaiskasvatuspaikassa tai -ryhmässä, ilmoitti yhdeksi hoitopaikan muutoksen syyksi hoitopaikan toimintakäytännöt lapsiryhmien muodostamisessa (taulukko 5). Lapsi on siis voinut siirtyä samassa hoitopaikassa toiseen ryhmään. Perheen muutto oli muutoksen syynä viidenneksellä perheistä, ja uuden varhaiskasvatuspaikan parempi sijainti kymmenesosalla perheistä. Joka kymmenennessä perheessä hoitopaikan vaihtuminen liittyi vanhemman työstä tai opiskelusta johtuvaan muutokseen, samoin joka kymmenennessä perheessä muutoksiin perhetilanteessa, esimerkiksi sisaruksen syntymään.

³ Terveydenhoitajien vastaukset kattavat myös ne lapset, joiden vanhemmat eivät vastanneet kyselyyn.

Taulukko 5. Nelivuotiaiden lasten varhaiskasvatuspaikan vaihtumisen syyt, jos lapsella useampi kuin yksi varhaiskasvatuspaikka (n = 166)

	%
Hoitopaikan toimintakäytännöt lapsiryhmien muodostamisessa (esim. lapsen ikä)	43
Perheen muutto	22
Päivähoitopaikan parempi sijainti	13
Huoltajan työstä/opiskelusta johtuva muutos (esim. vuorohoidon tarve)	10
Perhetilanteesta johtuva muutos (esim. sisaruksen syntymä, vanhempien ero)	9
Tyytymättömyys hoitopaikkaan	7
Hoitopaikan toiminnan loppuminen	6
Lapsen saaminen sisaruksen kanssa samaan päivähoitopaikkaan	5
Päivähoitajaan liittyvät syyt (esim. perhepäivähoitajan sairastuminen tai työsuhteen päättyminen)	5
Lapsen kasvatukseen ja kehitykseen liittyvät syyt	5
Kunnan tai hoitopaikan päätös hoitopaikan muutoksesta	4
Muu syy	9

Avoimissa vastauksissa moni vanhempi kertoi, että aluksi muutos oli saattanut jännittää tai stressata lasta, mutta lyhyen sopeutumisajan jälkeen arki uudessa hoitopaikassa sujui hyvin. Joissakin perheissä samassa varhaiskasvatuspaikassa oleva vanhempi sisarus oli auttanut sopeutumisessa:

Alkuun uudet päiväkodit ovat olleet jännittäviä ja niihin ei ole lapsi halunnut mennä. N. 2-3vk tutustumisen ja totuttelun jälkeen arki on taas sujunut normaalisti.

Aluksi jännitti sopeutuminen, muutos meni kuitenkin hyvin.

Ryhmän vaihto meni hyvin, koska lapsi siirtyi samaan ryhmään isoveljen kanssa.

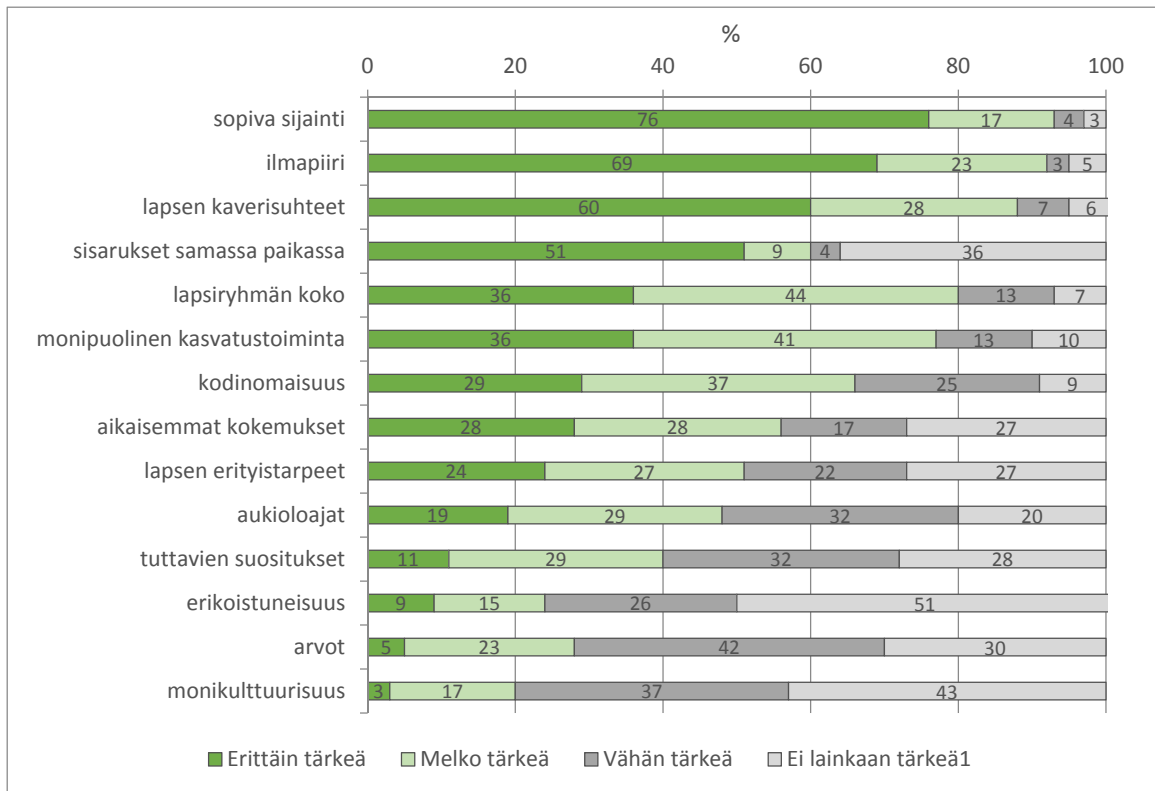
4.2 Vanhempien varhaiskasvatus- ja lastenhoitovalintojen perustelut ja tyytyväisyys

Kunnallisessa tai yksityisessä varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden vanhemmat pitivät tärkeimpinä tekijöinä nykyisen hoitomuodon valinnassa varhaiskasvatuspaikan sopivaa sijaintia ja ilmapiiriä (kuvio 5). Ne olivat erittäin tai melko tärkeitä valinnan osasyitä yli yhdeksässä kymmenestä perheestä. Myös lapsen kaverisuhteiden mahdollistamista piti erittäin tai melko tärkeänä lähes yhdeksän kymmenestä. Lapsiryhmän kokoa tai monipuolista kasvatustoimintaa piti vähintään melko tärkeänä neljä viidestä vanhemmasta, erittäin tärkeänäkin yli kolmannes. Kodinomaisuuden mainitsi vähintään melko tärkeäksi valintakriteeriksi kaksi kolmesta, erittäin tärkeäksi vajaa kolmannes vanhemmista.

Sisarusten saaminen samaan varhaiskasvatuspaikkaan oli yhtäältä erittäin tärkeä asia hoitomuodon valinnassa puolessa perheistä, toisaalta yli kolmannekselle asialla ei ollut lainkaan merkitystä. Tämä liittyy siihen, että osassa perheistä nelivuotiaalla ei välttämättä ollut varhaiskasvatuksessa olevia sisarusia, kun taas niissä perheissä, joissa oli, lapset todennäköisesti useimmiten haluttiin samaan varhaiskasvatuspaikkaan. Etenkin vanhempien sisarusten hoitojärjestelyihin liittyy sekin, että yli puolelle perheistä aikaisemmillä kokemuksilla oli erittäin tai ainakin melko tärkeä merkitys nelivuotiaan lapsen hoitomuodon valinnassa.

Lapsen erityistarpeet samoin kuin varhaiskasvatuspaikan aukioloajat olivat melko tai erittäin tärkeä valintakriteeri puolelle perheistä, tuttavien suositukset neljälle viidestä. Sen sijaan varhaiskasvatuspaikan erikoistuneisuus (esimerkiksi liikuntaan, kieliin, taiteisiin, luontoon), arvot (esim. ympäristöasiat, uskonto) tai monikulttuurisuus olivat selvästi harvemmin vanhemmille erittäin tai melko tärkeitä lapsen hoitomuodon valinnassa; varhaiskasvatuspaikan arvoja piti merkityksettöminä lähes kolmannes vanhemmista, moni-

kulttuurisuutta ei pitänyt lainkaan tärkeänä kaksi viidestä vanhemmasta ja jopa puolet ei välittänyt varhaiskasvatuspaikan erikoistuneisuudesta lainkaan hoitomuotoa valitessaan.



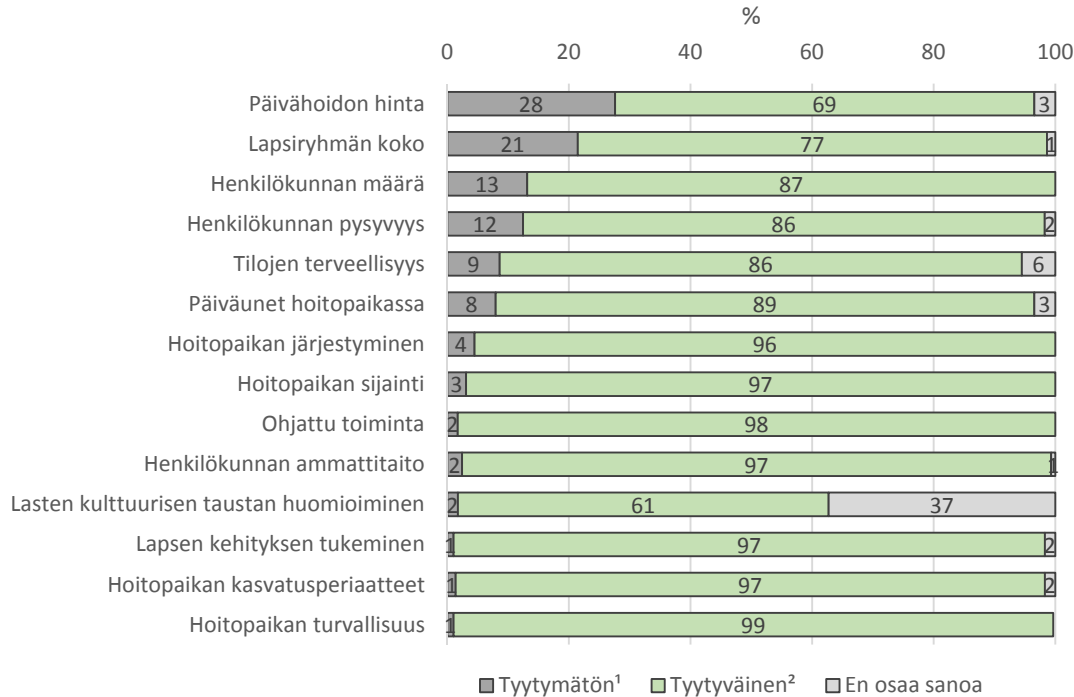
¹ "Ei lainkaan tärkeä" -vastauksiin on yhdistetty myös kyseisen kohdan puuttuvat vastaukset, jos vastaaja on kuitenkin vastannut muihin kohtiin. Esimerkiksi kohdassa "sisarukset samassa hoitopaikassa" tähän luokkaan kuuluvat ne, jotka vastasivat, ettei asia ollut tärkeä sekä ne, jotka jättivät vastaamatta (esimerkiksi nelivuotiaalla ei sisarusia).

Kuvio 5. Nelivuotiaiden lasten vanhempien tärkeinä pitämät asiat nykyistä hoitomuotoa valittaessa (n=294)

Varhaiskasvatuspaikan erikoistuneisuus, arvot ja monikulttuurisuus olivat kuitenkin selvästi yleisemmin erittäin tärkeitä syitä hoitomuodon valinnalle, jos lapsi oli yksityisessä päiväkodissa tai perhepäivähoitajalla kuin jos lapsi oli kunnallisessa päiväkodissa tai perhepäivähoidossa. Yksityisessä varhaiskasvatuspaikassa olevien lasten vanhemmat pitivät erittäin tärkeänä valintakriteerinä useammin myös hoitomuodon kodinomaisuutta, lapsiryhmän kokoa sekä lapsen erityistarpeiden huomiointia. Sen sijaan kunnallisessa varhaiskasvatuspaikassa olevien lasten vanhemmat pitivät useammin erittäin tärkeänä varhaiskasvatuspaikan sopivaa sijaintia. Muissa hoitomuodon valintaan liittyvissä tekijöissä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa yksityisen ja kunnallisen varhaiskasvatuksen välillä.

Kunnallisessa tai yksityisessä varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden vanhemmat olivat pääosin varsin tyytyväisiä lapsen nykyiseen hoitojärjestelyyn (kuvio 6). Lähes kaikki vastanneet vanhemmat olivat vähintään melko tyytyväisiä varhaiskasvatuspaikan turvallisuuteen, kasvatuseriaatteisiin ja lapsen kehityksen tukemiseen, henkilökunnan ammattitaitoon ja ohjattuun toimintaan, sekä varhaiskasvatuspaikan sijaintiin ja paikan järjestymiseen (96–99 %).

Eniten tyytymättömyyttä herättivät varhaiskasvatuksen hinta ja lapsiryhmän koko, mikä on huomattu aiemmissakin tutkimuksissa (Kekkonen 2014; Hietamäki ym. 2017). Hintaan oltiin melko tai erittäin tyytymättömiä reilussa neljänneksessä perheistä, ryhmäkoko on viidenneksessä perheistä. Hieman useampi kuin joka kymmenes vanhempi/perhe oli tyytymätön myös henkilökunnan määrään ja pysyvyyteen. Hieman harvemmin tyytymättömyyttä herättivät tilojen terveellisyys sekä lapsen päiväunet hoitopaikassa.



¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”erittäin tyytymätön” ja ”melko tyytymätön”. ² Yhdistetty vaihtoehdot ”melko tyytyväinen” ja ”erittäin tyytyväinen”.

Mittari on muokattu Lapsiperhekyselyssä 2012 (Kekkonen 2014) ja Perhevapaatutkimuksessa 2013 (Salmi & Närvi 2017) käytetyistä mittareista.

Kuvio 6. Nelivuotiaiden lasten vanhempien tyytyväisyys varhaiskasvatukseen (n = 287–291)

Yksityisessä varhaiskasvatuksessa olevien lasten vanhemmat (50 %) olivat kunnallisessa varhaiskasvatuksessa olevien lasten vanhempia (30 %) useammin erittäin tyytyväisiä ryhmäkokoon. Muissa asioissa ei vanhempien tyytyväisyydessä ollut eroa yksityisen ja kunnallisen varhaiskasvatuksen välillä.

Päivähoidon hintaan oltiin useammin tyytyväisiä Helsingissä kuin muissa kunnissa (76 % vanhemmista melko tai erittäin tyytyväisiä). Jyväskylässä (36 %) ja Salossa (41 %) sen sijaan hintaan oltiin useammin tyytymättömiä kuin muissa kunnissa. Lapsiryhmän kokoon oltiin sen sijaan Helsingissä useammin tyytymättömiä (27 %) muihin kuntiin verrattuna.

Kotihoidossa olevia nelivuotiaita lapsia oli NEVA-aineistossa niin vähän, että lapsen kotihoidon syistä voidaan esittää vain suuntaa-antavia jakaumia. Jos nelivuotias lapsi oli kokonaan kotihoidossa ja lapsen äiti hoiti lasta itse kotona (n = 40–42), kotihoidon syinä olivat yleisimmin äidin halu viettää aikaa lapsen kanssa (93 %), useamman lapsen – esimerkiksi myös nuoremman sisaruksen – hoitaminen kotona (88 %) sekä se, että äiti kertoi pitävänsä kotona olemisesta (72 %). Hiukan yli puolet näistä äideistä mainitsi syyksi myös sen, että pienen lapsen äidin kuuluu olla kotona (56 %) ja puolet totesi kotitalouden toimeentulon olevan riittävä, vaikkei äiti menisikään töihin (49 %).

Lapsen kotihoidon syitä nelivuotiaiden perheissä (riippumatta siitä, kuka lasta kotona hoiti, n = 49–52⁴) olivat myös se, että yhteiskunnan tuki tekee kotihoidon mahdolliseksi (50 %) tai että kotihoito mahdollistaa lapsen nukkumisen omayhtymisestä (44 %). Osassa perheistä kotihoitoa perusteltiin (myös) lapsen terveydentilalla (38 %).

⁴ Valtaosassa perheistä nelivuotiaista hoiti kotona lapsen äiti, mutta osassa perheistä joku muu. Tästä syystä kotihoidon yleisemmät syyt on katsottu kaikilta perheiltä, joissa nelivuotias oli kotihoidossa, mutta äidin omiin ratkaisuihin liittyvät syyt vain niiltä perheiltä, joissa nelivuotiaan hoitaja oli äiti.

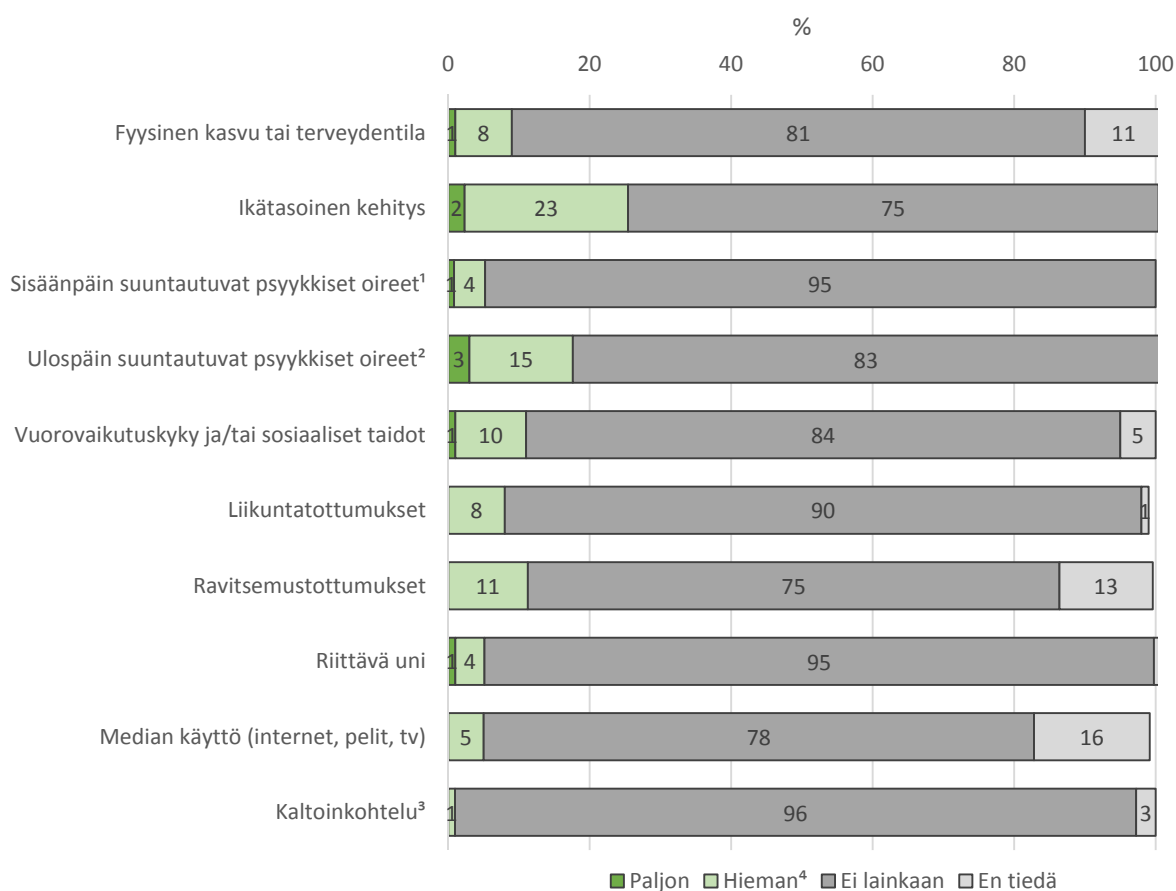
5 Nelivuotiaan terveystarkastus ja ammat- tilaisten arviot lapsen tilanteesta

Nelivuotiaiden lasten (n = 736) terveystarkastuksen yhteydessä kyselyyn vastasi terveydenhoitaja (713 lapsen kohdalla) ja/tai lääkäri (354 lapsen kohdalla). Lähes joka toisen nelivuotiaan (347 lasta) kohdalla kyselyyn vastaamiseen osallistuivat siis sekä terveydenhoitaja että lääkäri. Vastanneista neuvolan työntekijöistä 74 prosenttia ilmoitti tavanneensa nelivuotistarkastuksessa olleen perheen aikaisemminkin.

Nelivuotiaan laajaan terveystarkastukseen osallistui kyselyyn vastanneen ammattilaisen mukaan kolmella käynnillä neljästä (75 %) vain yksi vanhempi, vaikka siihen on tarkoitus osallistua kaikkien vanhempien silloin kun se on mahdollista (Hakulinen-Viitanen ym. 2012). Reilussa viidesosassa (22 %) tarkastuksesta oli mukana kaksi vanhempaa. Harvoin mukana saattoi olla myös joku muu aikuinen (1 %).

5.1 Neuvolan ja varhaiskasvatuksen arvio nelivuotiaan lapsen tilanteesta

Neuvolan terveydenhoitaja tai lääkäri arvioi kyselyssä, oliko lapsella nelivuotistarkastuksen perusteella tuen tai hoidon tarvetta erilaisissa asioissa. Eniten tuen tarvetta – kaikkiaan neljänneksellä nelivuotiaista – arvioitiin olevan lapsen ikätasoisessa kehityksessä (kuvio 7). Kuitenkin vain parilla prosentilla lapsista tuen tarvetta arvioitiin olevan paljon.



¹ Esim. ilottomuus, masentuneisuus, vetäytyminen, ahdistuneisuus, itsetuhoisuus. ² Esim. uhmakkuus, aggressiivisuus, levottomuus, toisten häiritsevä käytös. ³ Esim. pahoinpitely, laiminlyönti, kurittaminen. ⁴ Yhdistetty vaihtoehto ”Vähän” ja ”Jonkin verran”.

Kuvio 7. Neuvolan tunnistama tuen tai hoidon tarve nelivuotistarkastuksen perusteella (n = 719–730)

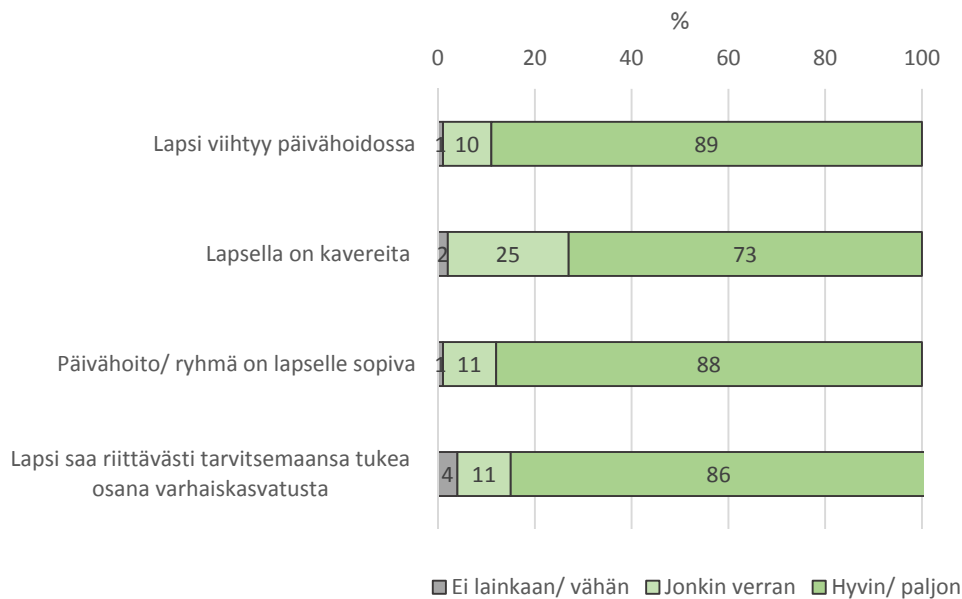
Vajaan viidenneksen lapsista arvioitiin tarvitsevan ainakin vähän tukea ulospäin suuntautuvien psyykkisten oireiden vuoksi ja yhden kymmenestä lapsesta sosiaalisissa taidoissa tai vuorovaikutuksessa. Sisäänpäin suuntautuviin psyykkisiin oireisiin arvioitiin selvästi harvemmin tuen tarvetta. Vain hyvin harvan lapsen kuitenkin katsottiin tarvitsevan paljon tukea näissä asioissa.

Noin yhdellä kymmenestä nelivuotiaasta tunnistettiin vähän tai jonkin verran tuen tai hoidon tarvetta fyysisen kasvun tai terveydentilan suhteen tai liikunta- tai ravitsemustottumuksissa. Lapsen riittävässä unessa tai mediankäytössä ei juuri nähty tuen tarvetta. Osan neuvolan ammattilaisista oli myös vaikea arvioida etenkin lapsen median käyttöä ja ravitsemustottumuksia sekä ehkä hieman yllättäen myös lapsen fyysistä kasvua tai terveydentilaa.

Neuvolan ammattilaisten arvioissa ei ollut eroa varhaiskasvatuksessa tai kotihoidossa olevien nelivuotiaiden välillä. Myöskään eri kuntien välillä ei juuri ollut eroja ammattilaisten arvioissa, eivätkä mahdolliset pienet erot jakaumissa ole tilastollisesti merkitseviä.

Varhaiskasvatuksen henkilöstön arvio lapsen tilanteesta oli käytettävissä hieman alle puolesta (345) nelivuotiaista. Lähes kaikkien nelivuotiaiden arvioitiin viihtyvän hoitopaikassa hyvin ja valtaosalla arvioitiin olevan paljon tai riittävästi kavereita (kuvio 8). Myös hoitopaikkaa tai ryhmää pidettiin lähes kaikille tutkimuksen nelivuotiaille sopivana. Lapsen katsottiin myös useimmissa tapauksissa saavan riittävästi tarvitsemaansa tukea osana varhaiskasvatusta. Varhaiskasvatuksen henkilöstön arviot olivat siis hyvin myönteisiä. Kuntien välillä ei ole tässä merkitseviä eroja.

”Keskimääräisiä” arvioita (3–5 seitsemäportaisella asteikolla eli ”ei hyvin eikä huonosti”) lapsen viihtymisestä, hoitopaikan tai ryhmän sopivuudesta ja tuen saamisesta annettiin vain joka kymmenennen lapsen kohdalla. Neljänneksellä nelivuotiaista arvioitiin kuitenkin olevan vain jonkin verran kavereita. Neljän prosentin nelivuotiaista arvioitiin saavan selvästi riittämättömästi tukea varhaiskasvatuksesta.



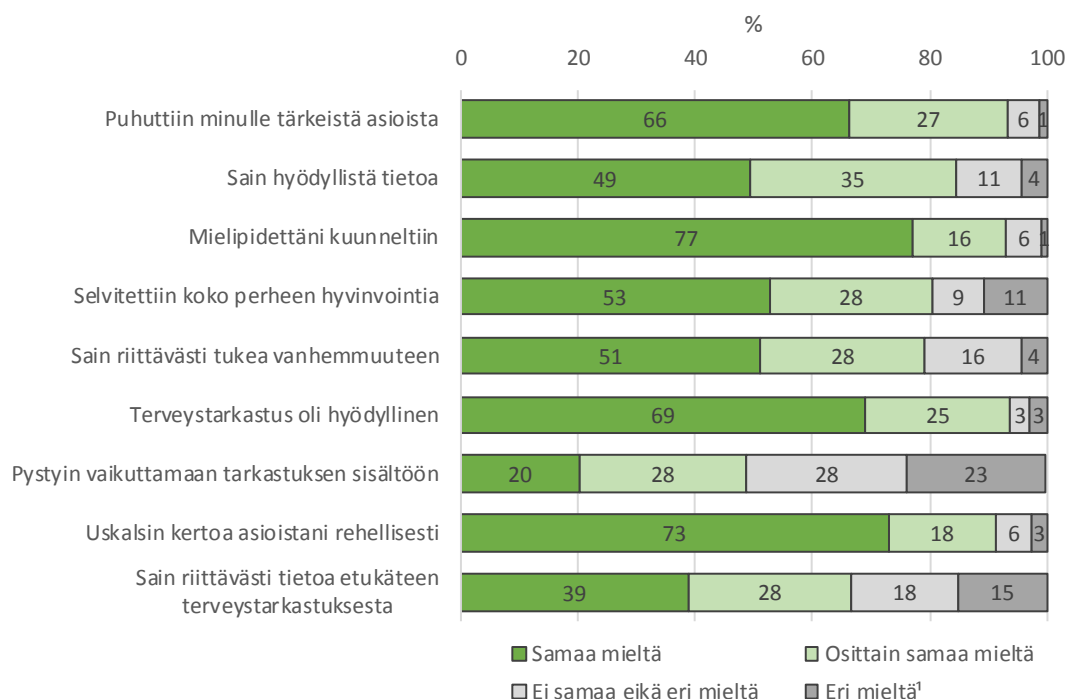
Kysymyksessä vastausasteikko seitsemäportainen ääripäiden ”ei lainkaan/erittäin huonosti/riittämättömästi” ja ”erittäin hyvin/paljon/riittävästi” välillä. Vastausvaihtoehdot 1–2, 3–5 ja 6–7 yhdistetty.

Kuvio 8. Varhaiskasvatuksen / päivähoidon arvio nelivuotiaan lapsen tilanteesta (n = 340–343)

5.2 Vanhempien kokemus nelivuotiaan terveystarkastuksesta

Valtaosa vanhemmista oli täysin samaa mieltä siitä, että nelivuotiaan terveystarkastus oli hyödyllinen, että vanhemman mielipidettä kuunneltiin ja että vanhempi uskalsi kertoa asioistaan rehellisesti (kuvio 9). Puolet vanhemmista oli täysin samaa mieltä siitä, että nelivuotistarkastuksesta sai hyödyllistä tietoa, siitä sai riittä-

västi tukea vanhemmuuteen ja siinä selvitettiin koko perheen hyvinvointia. Myös osittain samaa mieltä olevien osuus oli melko suuri.



¹ Yhdistetty vastausvaihtoehto ”Osittain eri mieltä” ja ”Eri mieltä”.

Kuvio 9. Vanhemman kokemus nelivuotiaan terveystarkastuksesta (n = 320–325)

Eri mieltä oltiin useimmin (neljännes vanhemmista) siitä, että vanhempi pystyi vaikuttamaan tarkastuksen sisältöön sekä riittävästä tiedonsaannista terveystarkastuksesta etukäteen (15 %). Joka kymmenes vanhempi oli eri mieltä siitä, että tarkastuksessa selvitettiin koko perheen hyvinvointia. Helsinkiläiset vanhemmat olivat harvemmin täysin samaa mieltä (44 %) koko perheen hyvinvoinnin selvittämisestä kuin jyvaskyläläiset vanhemmat (67 %).

Isät (41 %) olivat äitejä (14 %) useammin vain osittain samaa mieltä siitä, että heidän mielipidettään kuunneltiin, kun taas äidit (79 %) olivat isiä (59 %) useammin väitteestä täysin samaa mieltä. Muissa näkemyksissä isien ja äitien välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja.

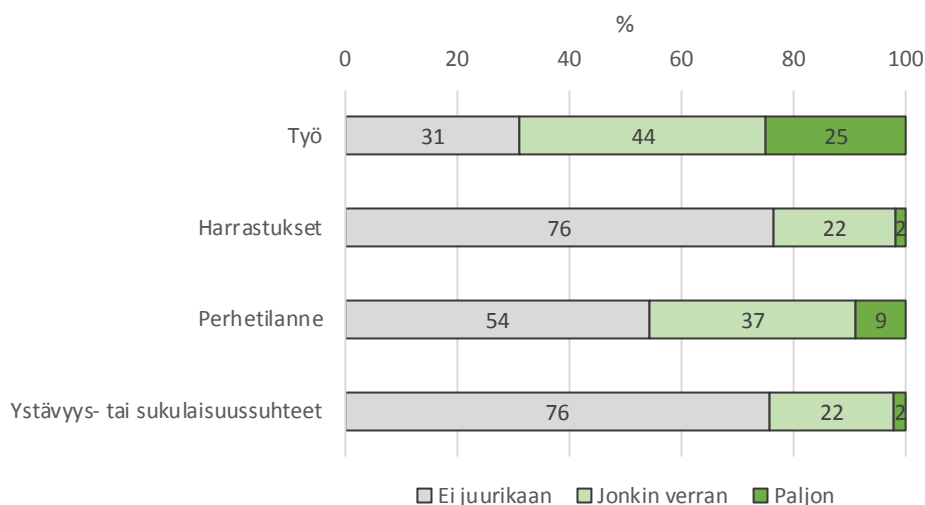
6 Perheen hyvinvointi, vanhempien huolet ja avun saaminen

6.1 Nelivuotiaiden lasten vanhempien kokemus perheen arjesta

Lähes kaikki kyselyyn vastanneet nelivuotiaan lapsen vanhemmat kokivat perheen arjen toimivan tavallisesti hyvin (46 %) tai ainakin melko hyvin (53 %). Eroa ei ollut äitien ja isien vastauksissa eikä myöskään niiden perheiden välillä, joissa lapsi oli varhaiskasvatuksessa tai kokonaan kotihoidossa. On mahdollista, että perheet, joiden arjessa on vaikeuksia, eivät olleet löytäneet aikaa kyselyyn vastaamiseen tai eivät jaksaneet vastata siihen.

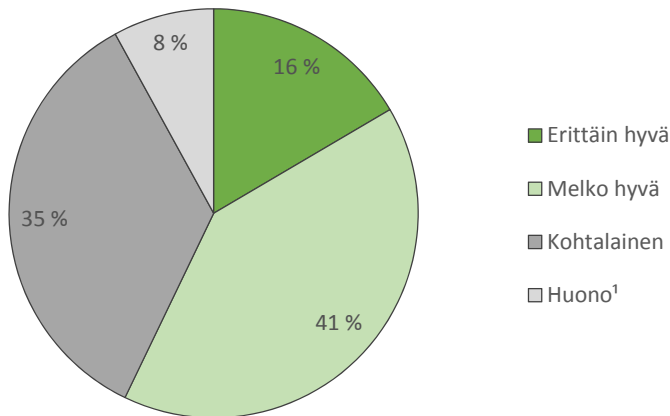
Vaikka valtaosa vanhemmista koki perheen arjen toimivaksi, erityisesti työelämä, mutta myös perhetilanne kuormitti monia vanhempia (kuvio 10). Kaksi kolmesta vanhemmasta koki työn kuormittavan arkea vähintään jonkin verran, neljännos paljon. Äitien ja isien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. Työn kokivat kuormittavaksi kuitenkin lähinnä ne perheet, joissa lapsi oli varhaiskasvatuksessa: näiden lasten vanhemmista kolme neljästä, mutta kotihoidossa olevien lasten vanhemmista vain neljännos koki työn kuormittavan arkea vähintään jonkin verran.

Lähes puolet vanhemmista kertoi perhetilanteen kuormittavan ainakin jonkin verran perheen arkea, joka kymmenes paljon (kuvio 10). Harrastukset tai ystävyys- ja sukulaisuussuhteet koki jonkin verran tai paljon kuormittaviksi joka neljäs vanhempi. Näissä kokemuksissa ei ollut eroja äitien ja isien tai varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevien lasten vanhempien välillä.



Kuvio 10. Vanhemman kokemus tekijöistä, jotka kuormittavat arkea (n = 335–337)

Hieman yli puolet vanhemmista koki perheen taloudellisen tilanteen melko tai erittäin hyväksi (kuvio 11). Reilu kolmannes kertoi taloudellisen tilanteen olevan kohtalainen ja vain joka kymmenes melko tai erittäin huono. Äitien ja isien tai varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevien lasten vanhempien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. Taloudellinen tilanne koettiin useammin erittäin hyväksi (22 %) Helsingissä kuin muissa tutkimuskunnissa. Aineiston vanhempien kokemukset perheen taloudellisesta tilanteesta ovat varsin myönteisiä (vrt. Salmi ym. 2016), mikä voi liittyä paitsi tutkimuskuntiin ja vastaajien valikoitumiseen, myös siihen, että nelivuotiaiden äideistäkin valtaosa oli ansiotyössä.



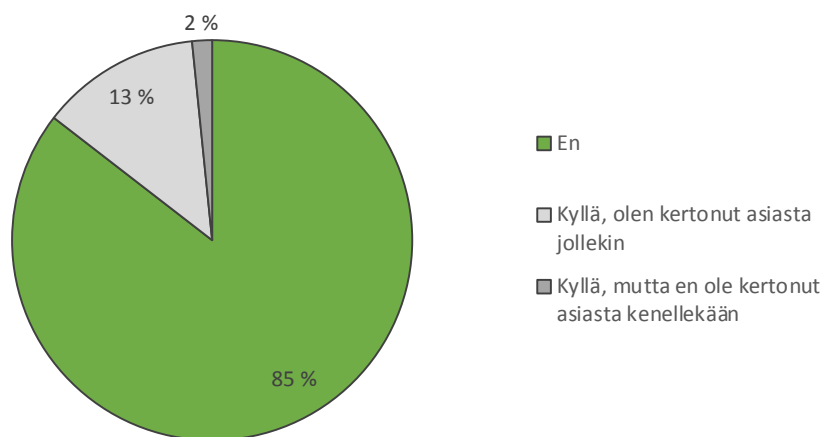
¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”melko huono” ja ”erittäin huono”.

Kuvio 11. Vanhemman kokemus perheen taloudellisesta tilanteesta (n = 332)

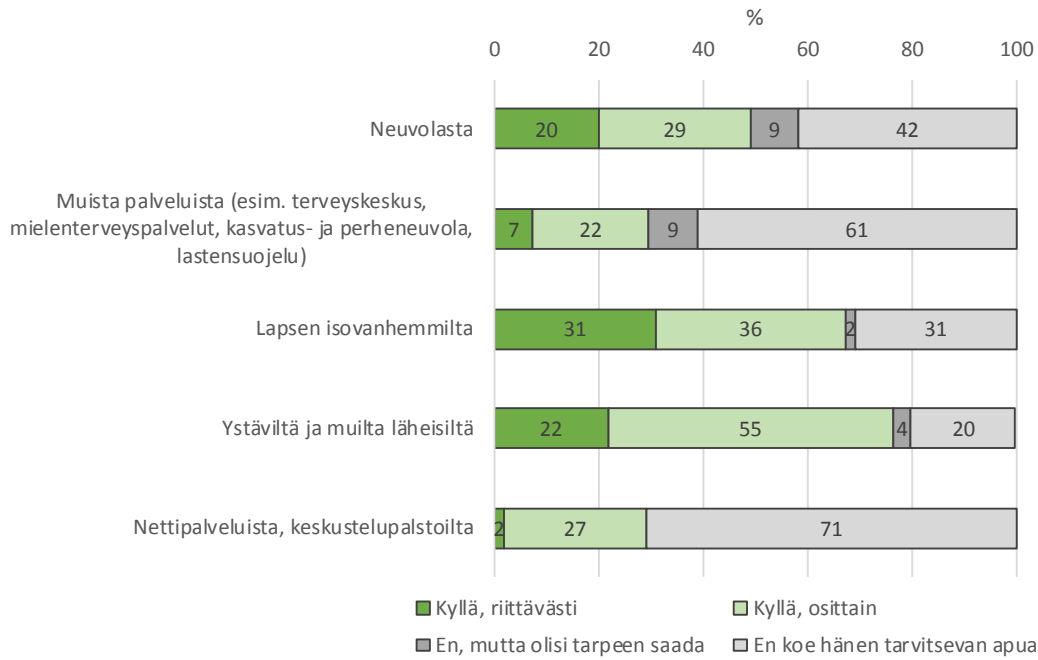
6.2 Nelivuotiaiden lasten vanhempien kokemus lapsen hyvinvoinnista

Nelivuotiaiden lasten vanhempien vastausten perusteella suhde vanhemman ja lapsen välillä näytti olevan hyvä. Enemmistö kertoi suhteen lapseen olevan erittäin hyvä (87 %) ja ainakin melko hyvänä sitä piti kahdeksasosa (13 %). Joka seitsemäs vanhempi (15 %) oli kuitenkin ollut kuluvan vuoden aikana huolissaan lapsen mielialasta, ja valtaosa heistä oli myös kertonut huolestaan jollekin (kuvio 12). Äitien ja isien kokemuksissa suhteesta lapseen tai huolesta lapsen mielialasta ei ollut eroa, kuten ei myöskään kotihoidossa ja varhaiskasvatuksessa olevien lasten vanhempien välillä.

Valtaosa vanhemmista koki saaneensa apua ja tukea lapsen mielialaan ja käyttäytymiseen liittyviin asioihin lapsen isovanhemmilta tai ystäviltä ja läheisiltä (kuvio 13). Puolet oli saanut apua neuvolasta, mutta toisaalta lähes yhtä moni ei edes kokenut lapsen tarvinneen apua neuvolasta. Joka kymmenes vanhempi kertoi, että olisi tarvinnut apua neuvolasta tai muista palveluista (esimerkiksi terveyskeskuksesta, mielen-terveyspalveluista, kasvatusneuvolasta tai lastensuojelusta), mutta ei ollut saanut sitä.

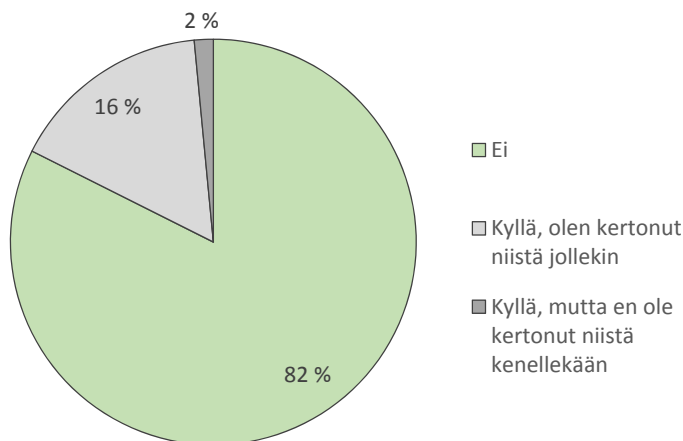


Kuvio 12. Vanhemman huoli lapsen mielialasta kuluvan vuoden aikana (n = 309)

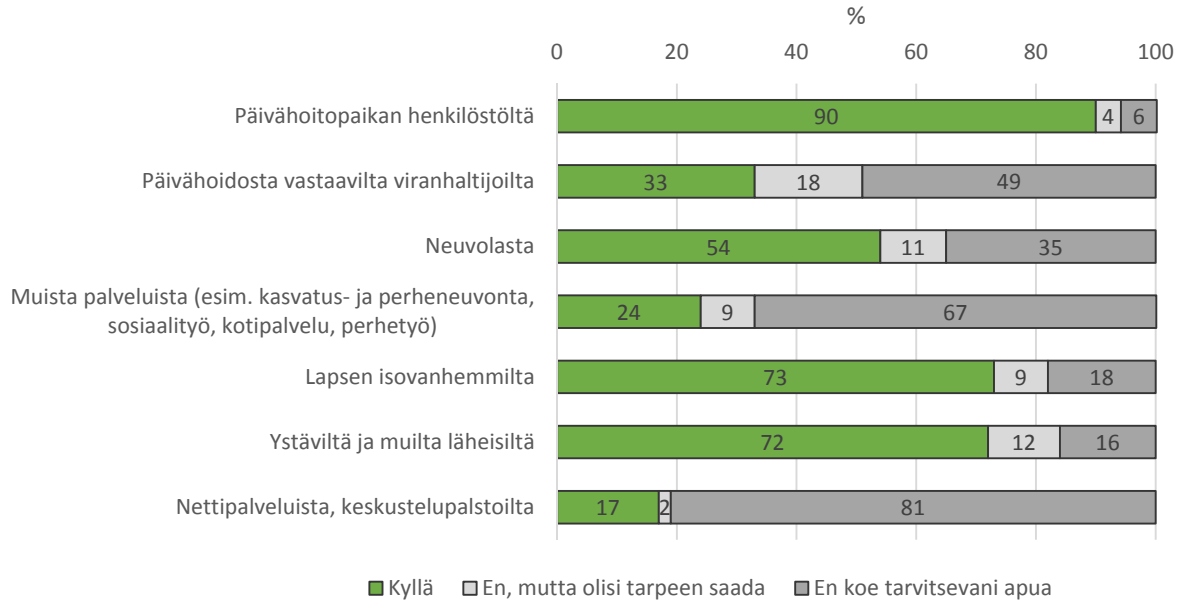


Kuvio 13. Vanhemman ilmoittama avun ja tuen saaminen lapsen mielialaan ja käyttäytymiseen liittyviin asioihin (n = 331–332)

Valtaosa vanhemmista ei kokenut huolta nelivuotiaan lapsen varhaiskasvatukseen tai hoitoon liittyvistä asioista (kuvio 14). Viidennes kuitenkin koki huolta hoitojärjestelyistä, ja suurin osa oli kertonut siitä jollekin. Vain pari prosenttia vanhemmista oli kokenut huolta eikä ollut kertonut siitä kenellekään. Varhaiskasvatuksessa tai kotihoidossa olevien lasten vanhempien tai äitien ja isien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa huolen kokemuksissa.



Kuvio 14. Nelivuotiaiden lasten vanhempien kokema huoli varhaiskasvatukseen tai hoitoon liittyvissä asioissa viimeisen vuoden aikana (n = 329)



Kuvio 15. Vanhemman ilmoittama avun saaminen nelivuotiaan varhaiskasvatukseen tai kotihoitoon liittyviin asioihin (n = 53–58, päivähoitoa koskeissa vain varhaiskasvatuksessa olevat n = 49–50)

Huolta lapsen varhaiskasvatukseen tai hoitoon liittyvistä asioista kokeneet vanhemmat (n = 53–58) kertoivat useimmin saaneensa apua päivähoitopaikan henkilöstöltä (90 %) (kuvio 15). Moni koki saaneensa apua myös lapsen isovanhemmilta (73 %) tai ystäviltä ja muilta läheisiltä (72 %). Neuvolasta koki saaneensa apua puolet (54 %) huolta kokeneista vanhemmista, mutta toisaalta kolmannes ei ollut kokenut tarvettakaan neuvolan apuun. Vajaa viidennes huolta kokeneista vanhemmista (9 vanhempaa 49:stä) ilmoitti sen sijaan, että ei ollut saanut apua päivähoidosta vastaavilta viranhaltijoilta, vaikka olisi apua kaivannut.

7 Yhteenveto

Tässä työpaperissa kuvattiin Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston (STN) rahoittamassa CHILDCARE-hankkeessa toteutettua *Nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä terveys, hyvinvointi ja palvelut (NEVA)* -tiedonkeruuta ja sen tuloksia viidestä kunnasta (Helsinki, Jyväskylä, Tampere, Salo ja Ulvila). Tulokset koskivat nelivuotiaiden lasten hoitojärjestelyitä ja näiden lasten sekä heidän perheidensä hyvinvointia, tuen tarpeita ja palvelujen käyttöä. Tulokset perustuivat sekä lastenneuvolan terveydenhoitajien että vanhempien vastauksiin.

Nelivuotiaiden osallistuminen varhaiskasvatukseen

Selvä enemmistö nelivuotiaista (84 % vanhempien, 89 % neuvolan terveydenhoitajan vastausten perusteella) oli varhaiskasvatuksen piirissä kodin ulkopuolella. Koko maata suurempi osuus selittyy yhtäältä kuntalinnalla ja toisaalta vastanneiden vanhempien korkeaan koulutustasoon liittyvällä valikoitumisella.

Tutkimuskuntien välillä oli kuitenkin eroja: Jyväskylässä selvästi harvempi nelivuotias oli säännöllisesti varhaiskasvatuksessa kuin Helsingissä. Ylivoimaisesti yleisin hoitopaikka oli kunnallinen päiväkotikoti, mikä näkyy myös valtakunnallisissa varhaiskasvatustilastoissa (Säkinen & Kuoppala 2017).

Kotihoidossa olevien nelivuotiaiden perheissä oli useimmiten pienempi sisarus, jolloin todennäköisesti molempia lapsia hoidettiin kotona. Tätä selittää se, että alle kolmevuotiaasta lapsesta saatavaan kotihoidon tukeen maksetaan sisaruskorotusta, jos vanhempi, alle esiopetusikäinen sisarus ei osallistu kunnan järjestämään varhaiskasvatukseen. Kotihoidossa olevaa nelivuotiaasta hoitavat äidit ilmoittivatkin yleisimmiksi hoitoratkaisun syiksi paitsi halun viettää enemmän aikaa lapsen kanssa myös sen, että kotona hoidettiin useampaa lasta. Näissäkin perheissä nelivuotiaalla oli kuitenkin usein aiempaa varhaiskasvatustahistoriaa; kaikkiaan useampi kuin yhdeksän kymmenestä nelivuotiaasta oli jossakin vaiheessa ollut säännöllisesti varhaiskasvatuksessa. Kotihoidossa olevien nelivuotiaiden perheet käyttivät myös hyvin yleisesti (85 %) kerhoja ja avoimen päiväkotitoiminnan palveluita. He osallistuivat myös varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden perheitä aktiivisemmin vertaistukitoimintaan kuten perhekahviloihin. Luultavasti kotihoidossa olevalle nelivuotiaalle haluttiin varhaiskasvatustoiminnan kaltaisia kokemuksia, ja kotona olevalla vanhemmalla oli myös aikaa osallistua tällaiseen toimintaan.

Varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden vanhemmat pitivät tärkeimpinä tekijöinä nykyisen hoitomuodon valinnassa hoitopaikan sopivaa sijaintia ja ilmapiiriä. Myös lapsen kaverisuhteet ja lapsiryhmän koko olivat usein perusteena hoitomuodon valinnalle. Sen sijaan melko harva vanhempi piti hoitomuodon valinnassa tärkeänä hoitopaikan erikoistuneisuutta tai arvoja. Näin oli kuitenkin useammin, jos lapsi oli yksityisessä varhaiskasvatuksessa.

Varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden vanhemmat olivat pääosin varsin tyytyväisiä lapsen nykyiseen hoitojärjestelyyn. Eniten tyytymättömyyttä herättivät päivähoiton hinta ja lapsiryhmän koko, mikä on huomattu aiemmissakin tutkimuksissa (Kekkonen 2014; Hietamäki ym. 2017). Hintaan oltiin melko tai erittäin tyytymättömiä reilussa neljänneksessä perheistä, ryhmäkokoon viidenneksessä perheistä. Hieman useampi kuin joka kymmenes vanhempi/perhe oli tyytymätön myös henkilökunnan määrään ja pysyvyyteen.

Nelivuotiaiden tuen tarve ja perheiden avun saaminen

Viidennessä vanhemmista oli viimeisen vuoden aikana kokenut huolta nelivuotiaan lapsen varhaiskasvatukseen tai hoitoon – mukaan luettuna kotihoito – liittyvistä asioista. Varhaiskasvatuksessa tai kotihoidossa olevien lasten vanhempien huolen kokemuksissa ei ollut eroa. Yleisimmin huolta kokeneet vanhemmat (yhdeksän kymmenestä) kertoivat saaneensa apua varhaiskasvatuspaikan henkilöstöltä. Myös isovanhemmilta ja ystäviltä tai läheisiltä koettiin yleisesti saadun apua. Neuvolasta koki saaneensa apua lapsen hoitoon liittyvissä asioissa puolet vanhemmista.

Vanhemmista joka seitsemäs oli ollut kuluvan vuoden aikana huolissaan lapsen mielialasta, ja valtaosa heistä oli kertonut huolestaan jollekin. Yleisimmin vanhemmat kokivat saaneensa apua ja tukea lapsen

mielialaan ja käyttäytymiseen liittyviin asioihin lapsen isovanhemmilta tai ystäviltä ja läheisiltä. Puolet koki saaneensa apua neuvolasta.

Nelivuotiaan terveystarkastuksen valtaosa vanhemmista koki hyödylliseksi. Samoin valtaosa koki, että tarkastuksessa puhuttiin vastaajalle tärkeistä asioista. Yli kolme neljästä oli ainakin osittain sitä mieltä, että tarkastuksessa selvitettiin koko perheen hyvinvointia ja että vastaaja sai tarkastuksesta tukea vanhemmuuteen – joka toinen vanhempi oli näistä täysin samaa mieltä. Isien arviot siitä, että heidän mielipidettään kuunneltiin, eivät kuitenkaan olleet aivan yhtä myönteisiä kuin äitien.

Lastenneuvolan terveydenhoitajien tai lääkärien arvioiden mukaan valtaosalla nelivuotiaista ei todettu nelivuotistarkastuksen yhteydessä tuen tai hoidon tarvetta. Yleisimmin tuen tarvetta arvioitiin olevan lapsen ikätasoisessa kehityksessä (neljänneksellä nelivuotiaista), ulospäin suuntautuvissa psyykkisissä oireissa (vajaalla viidenneksellä) tai sosiaalisissa taidoissa ja vuorovaikutuksessa (yhellä lapsella kymmenestä). Vain hyvin harvalla lapsella tuen tarvetta arvioitiin kuitenkin olevan paljon. Neuvolan ammattilaisten arvioissa ei ollut eroa varhaiskasvatuksessa tai kotihoidossa olevien nelivuotiaiden välillä.

Lopuksi

NEVA-tutkimuksen viiden kunnan aineistossa ei juuri löytynyt eroja varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevien nelivuotiaiden tai heidän perheidensä hyvinvoinnissa tai palvelujen käytössä. Kotihoidossa olevia nelivuotiaita tosin oli aineistossa varsin vähän, ja heistäkin osa oli ollut aiemmin varhaiskasvatuksen piirissä kodin ulkopuolella. Aineiston koko ei mahdollistanut vertailua kokonaan kotihoidettujen ja ainakin josakin vaiheessa varhaiskasvatuksessa olleiden välillä. Varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden vanhemmat kuitenkin kokivat työn kuormittavan perheen arkea selvästi yleisemmin kuin kotihoidossa olevien lasten vanhemmat, mikä toki liittyy juuri siihen, että jälkimmäisillä toinen vanhempi – yleensä kyselyyn vastannut äiti – hoiti lasta kotona eikä siis ollut ansiotyössä.

Äitien ja isien tasaisesti jaettua lastenhoitovastuuta on Suomessa pyritty edistämään. Isät osallistuvatkin lasten hoitoon monin tavoin, vaikka esimerkiksi perhevapaiden käyttö keskittyy pitkälti äideille (Salmi & Närvi 2017). Suhteessa keskeisiin lapsiperheiden palveluihin – varhaiskasvatukseen ja neuvolaan – vanhempien kokemukset olivat kuitenkin hyvin yhteneväisiä. Tulos voi kuitenkin liittyä siihen, että isiä oli vastaajien joukossa vain vähän, ja vastanneiden isien joukko voi olla valikoitunut niin, että nämä isät huolehtivat tavallista enemmän lastensa hoidosta ja hyvinvoinnista. Pyrimme jatkotutkimuksella selvittämään äitien ja isien kokemuksia tarkemmin esimerkiksi erilaisten taustatekijöiden mukaan.

Viiden tutkimuksessa mukana olevan kunnan välillä ei juuri ollut eroja sen paremmin neuvolan ja varhaiskasvatuksen nelivuotiaista lasta koskevissa arvioissa kuin vanhempien kokemuksissakaan. Osittain tämä selittyy pienillä vastaajamäärillä erityisesti pienemmissä kunnissa. Eroa havaittiin lähinnä varhaiskasvatuspalvelujen käytössä ja tyytyväisyydessä: Helsingissä nelivuotiaat olivat yleisemmin varhaiskasvatuksessa kuin Jyväskylässä. Helsingissä varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden vanhemmat olivat tyytymättömämpiä ryhmäkokoisiin mutta tyytyväisempiä varhaiskasvatuksen hintaan kuin muissa kunnissa. Jälkimmäinen liittyy siihen, että helsinkiläiset vanhemmat kokivat myös perheen taloudellisen tilanteen useammin hyväksi.

Palvelujärjestelmän on tarkoitus tarjota lapsille ja perheille yhtä hyviä palveluita ja huolehtia lasten hyvinvoinnista asuinpaikasta riippumatta. Kuntien väliset pienet erot viittaavat siihen, että tämä tavoite toteutuu ainakin näiden kuntien osalta varsin hyvin.

Lähteet

- Aira, Tuula, Hämylä, Riikka, Kannas, Lasse, Aula, Maria Kaisa & Harju-Kivinen, Raija (2014). Lasten hyvinvoinnin tila kansallisten indikaattoreiden kuvaamana. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2014:4. Helsinki: Lapsiasiavaltuutettu.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi, Hietanen-Peltola, Marke, Hastrup, Arja, Wallin, Mervi & Pelkonen, Marjaana (2012). Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä koulu-terveydenhuoltoon. Opas 22. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja hyvinvoinnin laitoksen laitos.
- Hietamäki, Johanna, Kuusi-Holma, Julia, Räikkönen, Eija, Alasuutari, Maarit, Lammi-Taskula, Johanna, Repo, Katja, Karila, Kirsti, Hautala, Paula, Kuukka, Anu, Paananen, Maiju, Ruutiainen, Ville & Eerola, Petteri (2017). Varhaiskasvatus- ja lastenhoitoratkaisut yksivuotiaiden lasten perheissä. CHILDCARE-kyselytutkimuksen 2016 perustulokset. Työpaperi 24/2017. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja hyvinvoinnin laitoksen laitos.
- Kekkonen, Marjatta (2014). Perheiden lastenhoitojärjestelyt ja tyytyväisyys päivähoitopalveluihin. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari (toim.): Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja hyvinvoinnin laitoksen laitos, 258–272.
- OKM (2011). Lasten hyvinvoinnin tila kansallisten indikaattoreiden kuvaamana. Työryhmänmuistioita ja selvityksiä 2011:3. Helsinki: opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Salmi, Minna & Närvi, Johanna (2017, toim.). Perhevapaat, talouskriisi ja sukupuolten tasa-arvo. Raportti 4/2017. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja hyvinvoinnin laitoksen laitos.
- Salmi, Minna, Närvi, Johanna & Lammi-Taskula, Johanna (2016). Köyhyys, toimeentulokokemukset ja hyvinvointi lapsiperheissä. Teoksessa Karvonen, Sakari & Salmi, Minna (toim.): Lapsiköyhyys Suomessa 2010-luvulla. Työpaperi 30/2016. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja hyvinvoinnin laitoksen laitos.
- Säkinen, Salla & Kuoppala, Tuula (2017). Varhaiskasvatus 2016. Tilastoraportti 29/2017. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja hyvinvoinnin laitoksen laitos.